

Diagnose der unkomplizierten Zystitis

Bei welchen Patienten mit unkomplizierter Zystitis soll eine Urinkultur durchgeführt werden?

- Prä- und postmenopausale Frauen mit therapierefraktärer Erstinfektion
- Prä- und postmenopausale Frauen mit Rezidiven
- Schwangere
- Junge Männer
- Zur Kontrolle der Erreger-Eradikation nach Therapie bei Schwangeren und jungen Männern
- Aufgrund der regionalen und zeitlichen Variation: Erstinfektionen von prä- und postmenopausalen Frauen zur regelmäßigen epidemiologischen orts- und zeitnahen Untersuchung der Erregerempfindlichkeit

Was ist ein Zystitis-Rezidiv?

- ≥ 2 symptomatische Episoden innerhalb von 6 Monaten oder
- ≥ 3 symptomatische Episoden innerhalb von 12 Monaten

Wann spricht man von einem Therapieversagen?

Eine therapierefraktäre Zystitis liegt bei fehlender Symptomfreiheit innerhalb von 2 Wochen vor.

Bei einer unkomplizierten Harnwegsinfektion sind folgende komplizierende Faktoren ausgeschlossen:

- Funktionelle und anatomische Anomalien
- Relevante Begleiterkrankungen, die eine Harnwegsinfektion bzw. gravierende Komplikation begünstigen
- Niereninsuffizienz (KDIGO-Grad G3b–G5 mit einer GFR < 45 ml/ml)
- Diabetes mellitus mit instabiler Stoffwechsellage oder Spät-komplikationen
- Schwangerschaft mit einer relevanten Begleiterkrankung

Wie unterscheidet man eine Zystitis von einer Pyelonephritis?

Eine Zystitis wird angenommen, wenn sich die akuten Symptome nur auf den unteren Harntrakt beziehen:

- Neu aufgetretene Schmerzen beim Wasserlassen (Algurie / Dysurie)
- Häufiges Wasserlassen in kleinen Mengen (Pollakisurie)
- Imperativer Harndrang
- Schmerzen oberhalb der Symphyse

Eine Pyelonephritis sollte dann angenommen werden, wenn sich zusätzlich zu den akuten Symptomen folgende finden:

- Flankenschmerz
- Klopf-schmerzhaftes Nierenlager
- Fieber (> 38 °C)

ACSS – Acute Cystitis Symptom Score

Was ist ACSS?

Um bei Frauen die Diagnose der unkomplizierten Zystitis mit hoher Sicherheit stellen zu können, wurde der ACSS (acute cystitis symptom score)-Patienten-Fragebogen entwickelt. Er erfasst zuverlässig den Schweregrad, die differenzialdiagnostische Abgrenzung anderer urogenitaler Erkrankungen und den Einfluss auf die Lebensqualität.

Wie stelle ich bei Frauen mit hoher Sicherheit die Diagnose unkomplizierte Zystitis?

Mit dem ACSS kann bei Frauen aufgrund klinischer Kriterien die Diagnose einer unkomplizierten Zystitis gestellt werden. Eine Gesamtpunktzahl von ≥ 6 Punkten in der Kategorie *Typische Symptome* ist hochsignifikant mit einer akuten Zystitis assoziiert. Das Ergebnis aus den Berichten der Patientinnen im Fragebogen liefert eine sehr gute Trennschärfe in dieser Kategorie.

Cut-off: Diagnose unkomplizierte Zystitis

Kategorie	Punktzahl	Sensitivität	Spezifität
Typische Symptome	≥ 6 Punkte	94,7%	82,4%

Die Kategorie *Differenzialdiagnose* dient der Abgrenzung zu anderen urogenitalen Erkrankungen und einer Pyelonephritis. Diese sind wahrscheinlicher, je höher der erzielte Score in dieser Kategorie ist, und sollten ggf. durch weiterführende Diagnostik ausgeschlossen werden.

Die Kategorie *Begleitumstände* gibt Auskunft über Umstände, die möglicherweise die Symptome der Harnwegsinfektion beeinflussen.

Mittels der Kategorie *Lebensqualität* wird die Auswirkung auf das tägliche Leben erfasst. Die Höhe des Scores korreliert – unter Berücksichtigung der Subjektivität der Angaben – mit der Beeinträchtigung des Alltags.

Für die Kategorie *Differenzialdiagnose*, *Lebensqualität* und *Begleitumstände* gibt es keinen Cut-off-Score.

Quellen: AWMF-Leitlinie 043/044: Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei erwachsenen Patienten, 2017.

Alidjanov JF et al.: The Acute Cystitis Symptom Score for Patient-Reported Outcome Assessment, Urol Int. 2016; 97(4): 402-409.